SENT. N. 23562/09

CRON. 9864

Rep. 19495/09

CONTRIBUTO UNIFICATO

n. 10411\06 r. g.

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE DI ROMA
SEZIONE 12 CIVILE

in persona del dott. Francesco Ranieri
in funzione di giudice monocratico ha emesso la seguente

S E N T E N Z A ART. 59 Lett. d D. L. n. 131/86

nella causa civile di primo grado iscritta al n. 10411\06 del r.g.a.c. vertente

T R A

T[redacted]

rapprs. e difeso dagli Avvocati Fulvio e Giobbe Zardo
presso il cui studio elettivamente domicilia in Roma

attore

E

G[redacted]

M[redacted] V[redacted] e A[redacted] M[redacted] P[redacted] quali eredi di M[redacted]

convenuti contumaci

E

soc. [redacted]

rapprs. e difesa dall'Avvocato [redacted]
presso il cui studio elettivamente domicilia in Roma

convenuto

OGGETTO: responsabilità civile

sulle conclusioni precisate dai procuratori delle parti all'udienza del 18.3.2009 e trascritte nel relativo verbale.

PROCESSO

[redacted] in relazione al sinistro stradale avvenuto in Roma il 26.3.2005 e che l'aveva visto coinvolto quale conducente e proprietario del motoveicolo [redacted] investito dall'auto [redacted] di proprietà di [redacted] e condotta da [redacted], assicurato con la S.p.A. [redacted], agiva in giudizio con atto notificato nel 2006 - con prima udienza tenutasi in aprile - nei confronti dei convenuti in epigrafe chiedendone la condanna in solido al risarcimento dei danni patiti. Con spese di lite distratte. Allegava in particolare che egli uscendo da un passo carrabile aveva intrapreso manovra di conversione a sinistra avendo ricevuto assenso da parte del conducente posto sulla strada di immissione quando era stato investito dall'Opel che era sopraggiunta ad elevata velocità dalla opposta direzione di marcia. La moto aveva subito danni antieconomici e la sua persona danni permanenti indicati nel 35%. Sussisteva esclusiva responsabilità del veicolo antagonista e l'ente assicurativo dell'auto non aveva inteso risarcire alcunchè.

Si costituiva in giudizio la predetta società di assicurazioni contestando la domanda sotto tutti i profili ed allegando in particolare che la responsabilità esclusiva andava riconosciuta in capo all'attore che usciva da un passo carabile e non aveva controllato se dalla sua sinistra provenivano veicoli in transito; escludeva una eccessiva velocità del suo assicurato e rilevava come lo stato di ebbrezza contestato al [redacted] non aveva avuto alcuna influenza nella causazione del sinistro stradale. Contestava il quantum richiesto.

Nel corso del processo l'ente assicurativo pagava euro 19.300, trattenuti in acconto dal danneggiato.

All'esito della compiuta istruttoria la causa viene ora all'esame di questo giudice una volta spirato il termine di 80 giorni previsto dall'art. 190 del codice di procedura civile come novellato nel 1990 per consentire le ultime difese alle parti.

M O T I V I

1. La domanda va accolta.

Ed invero, sulla scorta delle allegazioni in fatto svolte dalle parti nei rispettivi atti, delle dichiarazioni rese dai due protagonisti ai VV.UU. e di quant'altro riportato nel rapporto dei VV.UU., va osservato che il sinistro stradale in questione si è verificato per colpa esclusiva del conducente dell'auto in quanto costui, se è vero che aveva il diritto di precedenza rispetto al motociclo che usciva dal passo carrabile, è anche vero che non procedeva nella sua mezzeria di pertinenza bensì tutto spostato nell'altra semicarreggiata e ad una velocità certamente non consona sia all'ora serale – ore 20,15 – sia alla ristrettezza della carreggiata – metri 7,40 – sia ancora al fatto che erano presenti nella zona del sinistro, fermi, veicoli che occupavano in parte la sede stradale restringendola vieppiù e rendendo meno agevole la visuale complessiva. In tale contesto spaziotemporale egli ha lasciato metri 10,50 di tracce di frenata. A carico del motociclista non sussistono elementi concreti di colpa concorrente; ed invero la particolarità della situazione sopra descritta è tale per cui legittimamente aveva superato la prima semicarreggiata posta alla sua sinistra e pertanto la sua attenzione doveva esser rivolta verso destra, per i possibili veicoli che potevano sopraggiungere; l'auto è invece sopraggiunta dalla sua sinistra, superando un veicolo fermo a sinistra, ed occupando la semicarreggiata opposta a quella entro cui l'auto doveva procedere. In tale contesto l'imprudenza e la negligenza dell'automobilista sono di tale gravità che costituiscono l'unico fattore causale determinante il sinistro in questione e le gravi lesioni patite dal motociclista.

2. A titolo di **danno biologico**, inteso quale lesione dell'integrità psicofisica del soggetto costituzionalmente tutelata (art. 32 Cost. Rep.), vanno liquidati, ai valori attuali, i seguenti importi, scaturenti dai criteri applicabili alla concreta fattispecie in esame:

a) dell'indicazione normativa di euro 42,48 giornalieri per l'invalidità temporanea totale relativa alle c.d. *micropermanenti* giusta aggiornamento

D.M. 19.6.2009 Ministero Sviluppo Economico (G.U. n. 157 del 9.7.2009) e di un valore-punto ricompreso - giusta tabella relativa alle predette micropermanenti di cui all'art. 5 della legge n. 57\01 ed all'art. 139 d.lgs. n. 209\05 (codice delle assicurazioni) - tra euro 728,16 (riferito al grado di invalidità permanente dell'1% di un danneggiato ricompreso tra 0 e 10 anni di età) ed euro 1.674,77 (riferito al grado di invalidità del 9% del medesimo danneggiato);

b) della tabella di liquidazione adottata per l'anno in corso da questo Tribunale per uniformare le liquidazioni a casi simili relativamente alle c.d. *macropermanenti* (in mancanza di tabelle adottate per legge o atti equiparati ex art. 138 codice delle assicurazioni cit.) e prevedente euro 71 giornalieri per l'invalidità temporanea totale ed un valore-punto ricompreso tra euro 1.881,75 (riferito al grado di invalidità del 10% di un neonato), euro 6.482,10 (riferito al grado di invalidità del 50%) ed euro 10.713,51 (riferito al grado di invalidità del 99%);

c) valore del singolo punto in ogni caso temperato da un coefficiente progressivo di abbattimento rapportato all'età del soggetto al momento del fatto illecito (nel caso di specie di anni 51):

euro 6.390 per invalidità temporanea assoluta (gg. 60) e parziale (gg. 60 al 50%) ed euro 52.526 per invalidità permanente (24% sulla scorta della CTU medico-legale espletata dal dr. A. [redacted]). Si precisa che il CTU ha ricompreso in detta valutazione anche il lieve danno estetico cicatriziale alla gamba e la cenestesi lavorativa in relazione all'attività dichiarata di ingegnere. Il CTU ha valutato anche la neuropatia ulnare e pertanto il danneggiato potrà richiedere al danneggiante il ristoro di eventuali aggravamenti che in futuro dovessero verificarsi; l'intervento di protesi all'anca patito e la presenza delle parestesie dolorose alla mano ma senza deficit motori vengono valutate sotto l'aspetto del danno morale e di esse si tiene conto nella liquidazione di tale voce di danno non patrimoniale.

Quanto alla incapacità lavorativa specifica va rilevato che l'attore non ha dedotto nè provato che per effetto dei postumi residuati abbia patito una

contrazione del reddito prima prodotto e pertanto nulla può essere liquidato a tale titolo.

A titolo di **danno morale/non patrimoniale patito dalla persona**, non ricompreso nella liquidazione del danno biologico che attiene precipuamente alle conseguenze anatomo-funzionali medicalmente accertabili, e spettante in ragione della rilevanza penale del fatto ed in relazione alle sofferenze ed ai disagi complessivamente patiti (che vanno ben oltre i tradizionali concetti di "patema d'animo transeunte" e di "spavento"), particolarmente apprezzabili e valutabili anche in base al fatto notorio (art. 115 comma 2 c.p.c.) in relazione alle fratture riportate, alla degenza ospedaliera, all'intervento di protesi all'anca, alla ridotta capacità di carico con zoppia, alle parestesie alla mano, all'età matura del soggetto volgente alla terza età ed ai ripetuti controlli medici e diagnostici a cui si è dovuto sottoporre nel tempo per controllare l'evoluzione clinica e per riprendere la pregressa condizione di vita, si stima equo liquidare, ai valori attuali, euro 30.000 ex artt. 2059 e 2056 c.c.

Detto aspetto del danno non patrimoniale – nella sua ampia accezione - va liquidato anche alla luce di quanto statuito dalla Corte di Cassazione nella sentenza SS.UU. n. 26972\08 e nella sentenza Cass. Sez. 3^ n. 29191\08 (in particolare, in detta ultima sentenza si afferma "la autonomia ontologica del danno morale", il quale deve essere considerato dal giudice in relazione alla diversità del bene protetto rispetto al danno biologico, in quanto attinente alla sfera della dignità morale della persona, ex art. 2 Cost.").

Soccorre ancora Cass. Sez. 3^ n. 11701 del 20 maggio 2009 che ha ribadito la necessità che il risarcimento del complessivo danno non patrimoniale patito dalla persona (biologico e morale) sia integrale, senza duplicazioni, e senza il ricorso ad automatismi percentualistici rispetto alla somma liquidata a titolo di danno biologico.

Al riguardo va altresì osservato che con D.p.R. n. 37 del 3 marzo 2009 "Regolamento per la disciplina dei termini e delle modalità di riconoscimento di particolari infermità da cause di servizio per il personale impiegato nelle missioni militari all'estero ....", all'art. 5 comma 1 lett. b) e lett. c) si distingue espressamente tra la liquidazione del danno biologico (lett. b) e la liquidazione

del danno morale (lett. c): "la determinazione della percentuale del danno morale (DM) viene effettuata caso per caso tenendo conto dell'entità della sofferenza e del turbamento dello stato d'animo, oltre che della lesione della dignità della persona, connessi ed in rapporto all'evento dannoso, in una misura fino ad un massimo di due terzi del valore percentuale del danno biologico".

Nulla spetta a titolo di c.d. danno esistenziale, posto che le voci di danno sopra individuate coprono integralmente il danno alla persona patito; una sua attribuzione si risolverebbe in una indebita duplicazione di voci di danno già considerate e liquidate. Ciò anche alla luce delle predette ultime sentenze della Corte di Cassazione.

Per **spese mediche** valutate come congrue e pertinenti dal CTU si liquidano ai valori attuali euro 135.

Per il **danno alla moto** si stima equo liquidare euro 600 ai valori attuali, in base alla descrizione analitica dei danni presente nel rapporto dei VV.UU., da cui si evince che l'intero dissestamento della moto per effetto dell'urto.

3. L'attore ha percepito dall'ente assicurativo nel febbraio 2006 la somma di euro 19.300 che è stata trattenuta in **acconto** sul maggior avere. Essendo il credito in questione una obbligazione di valore, non trova applicazione il principio di cui all'art. 1194 c.c. Ne consegue che, secondo consolidato insegnamento della Corte di Cassazione (sent. n. 1982\90; n. 1101\91; n. 6228\94; n. 2117\96), la somma già versata va rivalutata in base all'indice Istat del costo della vita per le famiglie di impiegati ed operai relativo all'anno del pagamento parziale, e sottratta dal credito come sopra liquidato. Tale somma ammonta ad oggi ad euro 20.653.

Il **credito risarcitorio totale** ammonta ad oggi ad euro 89.651. Il **credito risarcitorio residuo** in favore dell'attore ammonta dunque ad euro 68.998 in conto capitale.

Ciò posto, trattandosi di debito di valore spetta il risarcimento del danno da **lucro cessante** per il mancato godimento delle somme dovute e liquidate ai precedenti capi.

Ai fini della sua liquidazione equitativa, ex art. 2056 cpv. cod. civ., seguendo il più recente orientamento della Corte di Cassazione a Sezioni Unite (sent. n. 1712 del 17.2.1995), a base di calcolo va posta non già la somma rivalutata ad oggi ma l'importo originario rivalutato anno per anno (all'uopo si utilizza il criterio della semisomma tra le due entità estreme).

Il saggio di rendimento connesso alla temporanea indisponibilità della somma originaria che sarebbe stata presumibilmente messa a frutto per ricavarne un lucro finanziario viene individuato, con criterio presuntivo giusta Cassazione SS.UU. sent. n. 19499 del 16 luglio 2008, nella media media ponderata del rendimento dei titoli di stato e del tasso degli interessi legali, e tenuto anche conto dell'epoca di insorgenza del credito – anno 2005 - , e dunque nel 2,47% annuo.

Essendo avvenuto pagamento parziale, tale saggio va computato sull'intero importo del danno (ponendo a base di calcolo la semisomma tra credito originario - ricavato dividendo l'importo attuale del credito totale per il coefficiente Istat 1,0908 - e medesimo credito rivalutato alla data del pagamento parziale - ricavato dividendo l'importo del credito totale per il coefficiente Istat 1,0701 al momento del pagamento parziale -) per il periodo che va dalla data dell'evento dannoso alla corresponsione dell'acconto; va computato invece sul credito che residua dopo la detrazione dell'acconto rivalutato (ponendo a base di calcolo la semisomma tra credito attuale residuo e medesimo credito devalutato al momento del pagamento parziale ottenuto dividendolo per il coefficiente Istat predetto relativo al tempo del pagamento dell'acconto), per il periodo che va dalla corresponsione dell'acconto ad oggi.

4. Sull'intero complessivo importo liquidato, comprensivo cioè del credito risarcitorio residuo e dei due importi per lucro cessante, decorrono **interessi legali** dal giorno della presente sentenza.

5. Le **spese di lite** seguono la soccombenza e si liquidano in dispositivo. Con distrazione in favore dell'avvocato dichiaratosi anticipante.

Con attribuzione del rimborso forfetario per spese generali, in quanto espressamente richiesto nella nota spese. Al riguardo si osserva che questo giudice aderisce all'indirizzo inveterato della Corte di Cassazione che richiede

una specifica istanza dell'avvocato (cfr. in tal senso Cass. n. 738\02; contra, Cass. n. 11654\02 ed altre, edite). Ed invero non appare superabile il rilievo fondato sul fatto che non possono essere attribuite d'ufficio spese generali che la parte stessa non ha allegato di aver sopportato, in aggiunta alle spese vive giustificate e risultanti dagli atti.

L'esborso per la CTU medica va posto a definitivo carico dei soccombenti.

P.Q.M.

il TRIBUNALE di ROMA, definitivamente pronunciando, così provvede:

accoglie la domanda in termini di esclusiva responsabilità del convenuto principale e per l'effetto condanna G[redacted], M[redacted], A[redacted] – le ultime due quali eredi di M[redacted] – e la S.p.A. [redacted] in solido, al risarcimento del danno in favore di T[redacted] danno liquidato – detratto l'acconto già percepito - nella complessiva somma di euro 68.998,00, oltre lucro cessante ed interessi legali come indicati in motivazione, nonchè alla rifusione delle spese di lite che, distratte in favore del suo Avvocato, si liquidano in euro 555,00 per spese, euro 1.200,00 per diritti ed euro 3.400,00 per onorari, oltre rimborso forfetario per spese generali, I.V.A. e C.P.A. nella misura di legge; pone a definitivo carico solidale dei convenuti l'esborso della CTU già liquidata con decreto nella fase istruttoria.

Deciso il 17 ottobre 2009

Il Giudice

cons. dott. Francesco Ranieri

IL CANCELLIERE
Paola Florenzano

TRIBUNALE ORDINARIO DI ROMA
DEPOSITATO IN CANCELLERIA
Roma, il 17 NOV. 2009

IL CANCELLIERE
Paola Florenzano